

2 ਮਹੀਨੇ ਦੀ ਉਮਰ ਵਿੱਚ ਟੀਕਾਕਰਨ

Immunizations at 2 months of age

ਟੀਕਾਕਰਨ ਨੇ ਪਿਛਲੇ 50 ਸਾਲਾਂ ਵਿੱਚ ਕਨੇਡਾ ਵਿੱਚ ਹੋਰ ਕਿਸੇ ਵੀ ਸਿਹਤ ਉਪਾਅ ਨਾਲੋਂ ਵਧੇਰੇ ਜਾਨਾਂ ਬਚਾਈਆਂ ਹਨ। ਵੈਕਸੀਨਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਕਈ ਬਿਮਾਰੀਆਂ ਅਤੇ ਉਹਨਾਂ ਦੀਆਂ ਜਟਿਲਤਾਵਾਂ ਤੋਂ ਬਚਾਉਣ ਦਾ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਤਰੀਕਾ ਹਨ। ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਬੱਚੇ ਦਾ ਟੀਕਾਕਰਨ ਕਰਵਾਉਂਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਦੂਜਿਆਂ ਦੀ ਸੁਰੱਖਿਆ ਵਿੱਚ ਵੀ ਮਦਦ ਕਰਦੇ ਹੋ।

ਕਿਹੜੀਆਂ ਵੈਕਸੀਨਾਂ ਦੀ ਸਿਫ਼ਾਰਸ਼ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ?

2 ਮਹੀਨਿਆਂ ਦੀ ਉਮਰ ਦੇ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਹੇਠਾਂ ਦਿੱਤੀਆਂ ਵੈਕਸੀਨਾਂ ਪੇਸ਼ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ:

- ਡਿਪਥੀਰੀਆ, ਟੈਟਨਸ, ਪਰਟੂਸਿਸ, ਹੈਪੇਟਾਈਟਸ ਬੀ, ਪੇਲੀਓ ਅਤੇ *ਹੀਮੋਫਿਲਸ ਇਨਫਲੂਐਂਜ਼ੇ* ਟਾਈਪ ਬੀ (DTaP-HB-IPV-Hib) ਵੈਕਸੀਨ
- ਮੈਨਿਨਜੋਕੋਕਲ ਸੀ ਕੌਨਜੁਗੇਟ (ਮੇਨ-ਸੀ) ਵੈਕਸੀਨ
- ਨਿਉਮੋਕੋਕਲ ਕੌਨਜੁਗੇਟ (ਪੀਸੀਵੀ 13) ਵੈਕਸੀਨ
- ਰੋਟਾਵਾਇਰਸ ਵੈਕਸੀਨ

ਵੈਕਸੀਨਾਂ ਹੈਲਥ ਕੈਨੇਡਾ ਦੁਆਰਾ ਪ੍ਰਵਾਨਿਤ ਹਨ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦੇ ਰੁਟੀਨ ਟੀਕਾਕਰਨ ਦੇ ਹਿੱਸੇ ਵਜੋਂ ਮੁਫਤ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਉਹ ਬਿਮਾਰੀਆਂ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਤੋਂ ਇਹ ਵੈਕਸੀਨਾਂ ਬਚਾਉਂਦੀਆਂ ਹਨ, ਬੀ.ਸੀ. ਵਿੱਚ ਬਚਪਨ ਦੇ ਨਿਯਮਤ ਟੀਕਾਕਰਨ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮਾਂ ਕਾਰਨ ਬਹੁਤ ਵਿਰਲੀਆਂ ਹਨ। ਬੀ.ਸੀ. ਵਿੱਚ ਸਿਫ਼ਾਰਸ਼ ਕੀਤੀਆਂ ਬਚਪਨ ਦੀਆਂ ਵੈਕਸੀਨਾਂ ਬਾਰੇ ਵਧੇਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ,

www.HealthLinkBC.ca/childhoodvaccines 'ਤੇ ਬੀ.ਸੀ. ਇਨਿਊਨਾਈਜ਼ੇਸ਼ਨ ਅਨੁਸੂਚੀਆਂ ਵੇਖੋ।

ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੋਏ ਸਾਰੇ ਟੀਕਾਕਰਨਾਂ ਦਾ ਰਿਕਾਰਡ ਰੱਖਣਾ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਬੀ.ਸੀ. ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਕੋਈ ਵੀ ਵੈਕਸੀਨਾਂ ਮਿਲੀਆਂ ਹਨ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ

www.immunizationrecord.gov.bc.ca 'ਤੇ ਉਹਨਾਂ ਦੇ ਵੈਕਸੀਨ ਰਿਕਾਰਡ ਨੂੰ ਅੱਪਡੇਟ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਡਿਪਥੀਰੀਆ, ਟੈਟਨਸ, ਪਰਟੂਸਿਸ, ਹੈਪੇਟਾਈਟਸ ਬੀ, ਪੇਲੀਓ ਅਤੇ *ਹੀਮੋਫਿਲਸ ਇਨਫਲੂਐਂਜ਼ੇ* ਟਾਈਪ ਬੀ ਕੀ ਹਨ?

ਡਿਪਥੀਰੀਆ ਡਿਪਥੀਰੀਆ ਬੈਕਟੀਰੀਆ ਦੇ ਕਾਰਨ ਹੋਣ ਵਾਲੀ ਨੱਕ ਅਤੇ ਗਲੇ ਦੀ ਇੱਕ ਗੰਭੀਰ ਲਾਗ ਹੈ। ਬੈਕਟੀਰੀਆ ਲੋਕਾਂ ਦੇ ਛਿੱਕਣ ਜਾਂ ਖੰਘਣ ਜਾਂ ਚਮੜੀ ਤੋਂ ਚਮੜੀ ਦੇ ਸਿੱਧੇ ਸੰਪਰਕ ਦੁਆਰਾ ਹਵਾ ਰਾਹੀਂ ਫੈਲਦੇ ਹਨ। ਬਿਮਾਰੀ ਦੇ ਨਤੀਜੇ ਵਜੋਂ ਸਾਹ ਲੈਣ ਸੰਬੰਧੀ ਗੰਭੀਰ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਹ ਦਿਲ ਦੇ ਫੇਲ ਹੋਣ ਅਤੇ

ਅਧਰੰਗ ਦਾ ਕਾਰਨ ਵੀ ਬਣ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਡਿਪਥੀਰੀਆ ਵਾਲੇ 10 ਵਿੱਚੋਂ ਲਗਭਗ ਇੱਕ ਵਿਅਕਤੀ ਦੀ ਮੌਤ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਟੈਟਨਸ, ਜਿਸਨੂੰ ਲਾਕਜ਼ਾਅ ਵੀ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਮਿੱਟੀ ਵਿੱਚ ਪਾਏ ਜਾਣ ਵਾਲੇ ਬੈਕਟੀਰੀਆ ਕਾਰਨ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਬੈਕਟੀਰੀਆ ਕਿਸੇ ਕੱਟ ਜਾਂ ਰਗੜ ਰਾਹੀਂ ਚਮੜੀ ਵਿੱਚ ਦਾਖਲ ਹੁੰਦੇ ਹਨ, ਤਾਂ ਉਹ ਇੱਕ ਜ਼ਹਿਰ ਪੈਦਾ ਕਰਦੇ ਹਨ ਜੋ ਸਾਰੇ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀਆਂ ਦੇ ਦਰਦਨਾਕ ਕੱਸਣ ਦਾ ਕਾਰਨ ਬਣ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਸਾਹ ਲੈਣ ਵਾਲੀਆਂ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀਆਂ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ ਤਾਂ ਇਹ ਬਹੁਤ ਗੰਭੀਰ ਹੈ। ਟੈਟਨਸ ਪੀੜਤ 5 ਵਿੱਚੋਂ ਇੱਕ ਵਿਅਕਤੀ ਤੱਕ ਦੀ ਮੌਤ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਪਰਟੂਸਿਸ, ਜਿਸ ਨੂੰ ਕਾਲੀ ਖਾਂਸੀ (ਫੂਪਿੰਗ ਕੱਫ) ਵੀ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਪਰਟੂਸਿਸ ਬੈਕਟੀਰੀਆ ਦੇ ਕਾਰਨ ਹੋਣ ਵਾਲੀ ਸਾਹ ਦੀ ਨਾਲੀਆਂ ਦੀ ਇੱਕ ਗੰਭੀਰ ਲਾਗ ਹੈ। ਬੈਕਟੀਰੀਆ ਖੰਘਣ, ਛਿੱਕਣ ਜਾਂ ਆਹਮੇ-ਸਾਹਮਣੇ ਦੇ ਨਜ਼ਦੀਕੀ ਸੰਪਰਕ ਦੁਆਰਾ ਆਸਾਨੀ ਨਾਲ ਫੈਲਦੇ ਹਨ। ਪਰਟੂਸਿਸ ਨਮੂਨੀਆ, ਦੌਰੇ ਪੈਣ, ਦਿਮਾਗ ਨੂੰ ਨੁਕਸਾਨ ਜਾਂ ਮੌਤ ਦਾ ਕਾਰਨ ਬਣ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਜਟਿਲਤਾਵਾਂ ਅਕਸਰ ਬੱਚਿਆਂ ਵਿੱਚ ਵੇਖੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਪਰਟੂਸਿਸ ਗੰਭੀਰ ਖੰਘ ਦਾ ਕਾਰਨ ਬਣ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜੋ ਅਕਸਰ ਅਗਲੇ ਸਾਹ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਇੱਕ ਲਲਕਾਰ ਵਰਗੀ ਆਵਾਜ਼ ਨਾਲ ਖਤਮ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਖੰਘ ਕਈ ਮਹੀਨਿਆਂ ਤੱਕ ਰਹਿ ਸਕਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਅਕਸਰ ਰਾਤ ਨੂੰ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਪਰਟੂਸਿਸ ਵਾਲੇ 170 ਬੱਚਿਆਂ ਵਿੱਚੋਂ ਲਗਭਗ ਇੱਕ ਦੀ ਮੌਤ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਹੈਪੇਟਾਈਟਸ ਬੀ ਜਿਗਰ 'ਤੇ ਹਮਲਾ ਕਰਨ ਵਾਲਾ ਇੱਕ ਵਾਇਰਸ ਹੈ। ਇਹ ਸਿਰੋਸਿਸ ਨਾਮਕ ਜਿਗਰ ਦੇ ਸਥਾਈ ਨੁਕਸਾਨ ਸਮੇਤ ਗੰਭੀਰ ਬਿਮਾਰੀ ਦਾ ਕਾਰਨ ਬਣ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਹੈਪੇਟਾਈਟਸ ਬੀ ਜਿਗਰ ਦੇ ਕੈਂਸਰ, ਜੋ ਘਾਤਕ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਦੇ ਮੁੱਖ ਕਾਰਨਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਇੱਕ ਵੀ ਹੈ। ਹੈਪੇਟਾਈਟਸ ਬੀ ਵਾਇਰਸ, ਵਾਇਰਸ ਨਾਲ ਸੰਕਰਮਿਤ ਵਿਅਕਤੀ ਦੇ ਖੂਨ ਜਾਂ ਸਰੀਰ ਦੇ ਤਰਲ ਦੇ ਸੰਪਰਕ ਦੁਆਰਾ ਫੈਲਦਾ ਹੈ। ਜਿਹੜੇ ਲੋਕ ਹੈਪੇਟਾਈਟਸ ਬੀ ਵਾਇਰਸ ਨਾਲ ਸੰਕਰਮਿਤ ਹੁੰਦੇ ਹਨ, ਉਹ ਡਿਲੀਵਰੀ ਦੇ ਦੌਰਾਨ ਆਪਣੇ ਨਵਜੰਮੇ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਵਾਇਰਸ ਦੇ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਜਦੋਂ ਛੋਟੇ ਬੱਚੇ ਹੈਪੇਟਾਈਟਸ ਬੀ ਵਾਇਰਸ ਨਾਲ ਸੰਕਰਮਿਤ ਹੁੰਦੇ ਹਨ, ਤਾਂ ਉਹਨਾਂ ਵਿੱਚ ਅਕਸਰ ਲੱਛਣ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੇ, ਪਰ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਉਮਰ ਭਰ ਸੰਕਰਮਿਤ ਰਹਿਣਗੇ। ਇਸ ਲਈ ਛੋਟੀ ਉਮਰ ਵਿੱਚ ਵੈਕਸੀਨ ਤੋਂ ਸੁਰੱਖਿਆ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨਾ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ।

ਪੇਲੀਓ ਵਾਇਰਸ ਦੀ ਲਾਗ ਨਾਲ ਹੋਣ ਵਾਲੀ ਬਿਮਾਰੀ ਹੈ। ਹਾਲਾਂਕਿ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਪੇਲੀਓ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨਾਂ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਲੱਛਣ ਨਹੀਂ ਦਿਖਾਈ ਦਿੰਦੇ ਹਨ, ਬਾਕੀਆਂ ਦੇ ਨਤੀਜੇ ਵਜੋਂ ਬਾਹਾਂ ਜਾਂ ਲੱਤਾਂ ਦਾ ਅਧਰੰਗ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਇੱਥੋਂ ਤੱਕ ਕਿ ਮੌਤ ਵੀ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਪੇਲੀਓ ਵਾਇਰਸ ਨਾਲ ਸੰਕਰਮਿਤ 200 ਵਿੱਚੋਂ ਲਗਭਗ ਇੱਕ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਅਧਰੰਗ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਪੇਲੀਓ ਸੰਕਰਮਿਤ ਵਿਅਕਤੀ ਦੀਆਂ ਅੰਤੜੀਆਂ ਦੀ ਹਰਕਤ

(ਟੱਟੀ) ਦੇ ਸੰਪਰਕ ਨਾਲ ਫੈਲ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਅਜਿਹਾ ਟੱਟੀ ਨਾਲ ਦੂਜ਼ਰ ਭੇਜਨ ਖਾਣ ਜਾਂ ਪਾਣੀ ਪੀਣ ਨਾਲ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਹੀਮੋਫਿਲਸ ਇਨਫਲੂਐਂਜ਼ੇ ਟਾਈਪ ਬੀ (Hib) ਉਹ ਬੈਕਟੀਰੀਆ ਹਨ ਜੋ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ 5 ਸਾਲ ਤੋਂ ਘੱਟ ਉਮਰ ਦੇ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਸੰਕਰਮਿਤ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਹਿਬ (Hib) ਗੰਭੀਰ ਅਤੇ ਜਾਨਲੇਵਾ ਲਾਗਾਂ ਦਾ ਕਾਰਨ ਬਣ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਮੈਨਿਨਜਾਈਟਿਸ (ਦਿਮਾਗ ਨੂੰ ਢੱਕਣ ਵਾਲੀ ਪਰਤ ਦੀ ਲਾਗ) ਅਤੇ ਸੈਪਟੀਸੀਮੀਆ (ਖੂਨ ਦੀ ਲਾਗ) ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ। **ਹੀਮੋਫਿਲਸ ਇਨਫਲੂਐਂਜ਼ੇ ਟਾਈਪ ਬੀ** ਦੀ ਲਾਗ ਖੰਘਣ, ਛਿੱਕਣ ਜਾਂ ਆਹਮੇ-ਸਾਹਮਣੇ ਦੇ ਨਜ਼ਦੀਕੀ ਸੰਪਰਕ ਨਾਲ ਫੈਲਦੀ ਹੈ। ਬਿਮਾਰ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਹਰ 20 ਬੱਚਿਆਂ ਲਈ, ਇੱਕ ਦੀ ਮੌਤ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ।

DTaP-HB-IPV-Hib ਵੈਕਸੀਨ ਇਹਨਾਂ ਛੇ ਬਿਮਾਰੀਆਂ ਤੋਂ ਸੁਰੱਖਿਆ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ 2, 4 ਅਤੇ 6 ਮਹੀਨਿਆਂ ਦੀ ਉਮਰ ਵਿੱਚ 3 ਖੁਰਾਕਾਂ ਦੀ ਲੜੀ ਦੇ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਵੈਕਸੀਨ ਮਿਲਦੀ ਹੈ। DTaP-IPV-Hib ਵੈਕਸੀਨ ਦੀ ਇੱਕ ਬੁਸਟਰ ਖੁਰਾਕ 18 ਮਹੀਨਿਆਂ ਦੀ ਉਮਰ ਵਿੱਚ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਵੈਕਸੀਨ ਵਿੱਚ ਹੈਪੇਟਾਈਟਸ ਬੀ ਵੈਕਸੀਨ ਸ਼ਾਮਲ ਨਹੀਂ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਬੱਚਿਆਂ ਨੇ ਬਚਪਨ ਵਿੱਚ ਹੀ ਆਪਣੀ ਹੈਪੇਟਾਈਟਸ ਬੀ ਵੈਕਸੀਨ ਲੜੀ ਪੂਰੀ ਕਰ ਲਈ ਹੋਵੇਗੀ।

ਮੈਨਿਨਜੋਕੋਕਲ ਸੀ ਦੀ ਲਾਗ ਕੀ ਹੈ?

ਮੈਨਿਨਜੋਕੋਕਲ ਸੀ ਦੀ ਲਾਗ ਮੈਨਿਨਜੋਕੋਕਲ ਟਾਈਪ ਸੀ ਨਾਮਕ ਬੈਕਟੀਰੀਆ ਕਾਰਨ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਮੈਨਿਨਜਾਈਟਿਸ ਅਤੇ ਸੈਪਟੀਸੀਮੀਆ ਸਮੇਤ ਗੰਭੀਰ ਅਤੇ ਜਾਨਲੇਵਾ ਲਾਗਾਂ ਦਾ ਕਾਰਨ ਬਣ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਬਿਮਾਰ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਹਰ 100 ਲੋਕਾਂ ਲਈ, 15 ਤੱਕ ਦੀ ਮੌਤ ਹੋ ਜਾਵੇਗੀ, ਭਾਵੇਂ ਉਹ ਇਲਾਜ ਕਰਵਾ ਲੈਂਦੇ ਹਨ। ਲਾਗ ਦੀਆਂ ਸਥਾਈ ਜਟਿਲਤਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਦਿਮਾਗ ਨੂੰ ਨੁਕਸਾਨ, ਬੋਲਾਪਣ ਅਤੇ ਲੱਤਾਂ/ਬਾਹਵਾਂ ਦਾ ਨੁਕਸਾਨ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ।

ਮੈਨਿਨਜੋਕੋਕਲ ਲਾਗ ਖੰਘਣ, ਛਿੱਕਣ ਜਾਂ ਆਹਮੇ-ਸਾਹਮਣੇ ਦੇ ਨਜ਼ਦੀਕੀ ਸੰਪਰਕ ਦੁਆਰਾ ਇੱਕ ਵਿਅਕਤੀ ਤੋਂ ਦੂਜੇ ਵਿਅਕਤੀ ਵਿੱਚ ਫੈਲਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਖੁੱਕ ਰਾਹੀਂ ਵੀ ਫੈਲ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਨਿਆਣੇ ਅਤੇ ਛੋਟੇ ਬੱਚੇ ਦੂਜੇ ਬੱਚਿਆਂ ਦੁਆਰਾ ਵਰਤੇ ਜਾਂਦੇ ਸੂਦਰਾਂ, ਬੋਤਲਾਂ ਜਾਂ ਖਿਡੌਣਿਆਂ ਨੂੰ ਸਾਂਝਾ ਕਰਨ ਦੁਆਰਾ ਬਿਮਾਰ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਮੈਨ-ਸੀ ਵੈਕਸੀਨ ਮੈਨਿਨਜੋਕੋਕਲ ਬੈਕਟੀਰੀਆ, ਟਾਈਪ ਸੀ ਤੋਂ ਲਾਗ ਤੋਂ ਬਚਾਉਂਦੀ ਹੈ। ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ 2 ਅਤੇ 12 ਮਹੀਨਿਆਂ ਦੀ ਉਮਰ ਵਿੱਚ 2 ਖੁਰਾਕਾਂ ਦੀ ਲੜੀ ਦੇ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਵੈਕਸੀਨ ਮਿਲਦੀ ਹੈ।

ਨਿਊਮੋਕੋਕਲ ਲਾਗ ਕੀ ਹੈ?

ਨਿਊਮੋਕੋਕਲ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ *ਸਟ੍ਰੈਪਟੋਕੋਕਸ ਨਿਮੂਨੀਏ* ਬੈਕਟੀਰੀਆ ਕਾਰਨ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਬੈਕਟੀਰੀਆ ਗੰਭੀਰ ਅਤੇ ਜਾਨਲੇਵਾ ਲਾਗਾਂ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਮੈਨਿਨਜਾਈਟਿਸ, ਸੈਪਟੀਸੀਮੀਆ ਅਤੇ ਨਮੂਨੀਆ (ਫੇਫੜਿਆਂ ਦੀ ਲਾਗ), ਦਾ ਕਾਰਨ ਬਣ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਮੈਨਿਨਜਾਈਟਿਸ ਦੀਆਂ ਸਥਾਈ ਜਟਿਲਤਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਦਿਮਾਗ ਨੂੰ ਨੁਕਸਾਨ ਅਤੇ ਬੋਲਾਪਣ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ। ਨਿਊਮੋਕੋਕਲ ਮੈਨਿਨਜਾਈਟਿਸ ਨਾਲ ਬਿਮਾਰ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਹਰ 4 ਬੱਚਿਆਂ ਲਈ, ਇੱਕ ਦੀ ਮੌਤ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਨਿਊਮੋਕੋਕਲ ਲਾਗ ਖੰਘਣ, ਛਿੱਕਣ ਜਾਂ ਇੱਕ ਵਿਅਕਤੀ ਤੋਂ ਦੂਜੇ ਵਿਅਕਤੀ ਵਿੱਚ ਆਹਮੇ-ਸਾਹਮਣੇ ਦੇ ਨਜ਼ਦੀਕੀ ਸੰਪਰਕ ਦੁਆਰਾ ਫੈਲਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਲਾਰ ਰਾਹੀਂ ਵੀ ਫੈਲ ਸਕਦੀ ਹੈ ਜਦੋਂ ਲੋਕ ਭੇਜਨ ਜਾਂ

ਪੀਣ ਵਾਲੇ ਪਦਾਰਥ ਸਾਂਝੇ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਨਿਆਣੇ ਅਤੇ ਛੋਟੇ ਬੱਚੇ ਦੂਜੇ ਬੱਚਿਆਂ ਦੁਆਰਾ ਵਰਤੇ ਜਾਂਦੇ ਸੂਦਰਾਂ, ਬੋਤਲਾਂ ਜਾਂ ਖਿਡੌਣਿਆਂ ਨੂੰ ਸਾਂਝਾ ਕਰਨ ਦੁਆਰਾ ਬਿਮਾਰ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ।

PCV 13 ਵੈਕਸੀਨ 13 ਕਿਸਮਾਂ ਦੇ ਨਿਊਮੋਕੋਕਲ ਬੈਕਟੀਰੀਆ ਤੋਂ ਬਚਾਉਂਦੀ ਹੈ। ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ 2, 4 ਅਤੇ 12 ਮਹੀਨਿਆਂ ਦੀ ਉਮਰ ਵਿੱਚ 3 ਖੁਰਾਕਾਂ ਦੀ ਲੜੀ ਦੇ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਵੈਕਸੀਨ ਮਿਲਦੀ ਹੈ। ਕੁਝ ਸਿਹਤ ਸਥਿਤੀਆਂ ਵਾਲੇ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ 6 ਮਹੀਨਿਆਂ ਦੀ ਉਮਰ ਵਿੱਚ ਵਾਧੂ ਖੁਰਾਕ ਲੈਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ।

ਰੋਟਾਵਾਇਰਸ ਕੀ ਹੈ?

ਰੋਟਾਵਾਇਰਸ ਇੱਕ ਵਾਇਰਸ ਹੈ ਜੋ ਗੈਸਟਰੋਐਂਟਰਾਇਟਿਸ, ਜਿਸਨੂੰ ਕਈ ਵਾਰ ਪੇਟ ਦਾ ਫਲੂ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਦਾ ਕਾਰਨ ਬਣਦਾ ਹੈ। ਰੋਟਾਵਾਇਰਸ 5 ਸਾਲ ਤੋਂ ਘੱਟ ਉਮਰ ਦੇ ਬੱਚਿਆਂ ਵਿੱਚ ਦਸਤ ਲਗਣ ਅਤੇ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਦਾਖਲ ਹੋਣ ਦਾ ਸਭ ਤੋਂ ਆਮ ਕਾਰਨ ਹੈ। ਲਗਭਗ ਸਾਰੇ ਟੀਕਾਕਰਨ ਪ੍ਰਾਪਤ ਨਾ ਕੀਤੇ ਗਏ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ 5 ਸਾਲ ਦੀ ਉਮਰ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਰੋਟਾਵਾਇਰਸ ਦੀ ਘੱਟੋ-ਘੱਟ ਇੱਕ ਲਾਗ ਹੋਵੇਗੀ। ਰੋਟਾਵਾਇਰਸ ਦੀ ਲਾਗ ਦੇ ਪਹਿਲੇ ਲੱਛਣ ਅਕਸਰ ਬੁਖਾਰ ਅਤੇ ਉਲਟੀਆਂ ਹੁੰਦੇ ਹਨ, ਇਸਦੇ ਬਾਅਦ ਦਸਤ ਅਤੇ ਪੇਟ ਦਰਦ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਲੱਛਣ ਕਿਸੇ ਵਿਅਕਤੀ ਦੇ ਵਾਇਰਸ ਨਾਲ ਸੰਕਰਮਿਤ ਹੋਣ ਤੋਂ ਇੱਕ ਤੋਂ 3 ਦਿਨਾਂ ਬਾਅਦ ਦਿਖਾਈ ਦਿੰਦੇ ਹਨ। ਦਸਤ 4 ਤੋਂ 8 ਦਿਨਾਂ ਤੱਕ ਰਹਿ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਜੇਕਰ ਦਸਤ ਜਾਂ ਉਲਟੀਆਂ ਗੰਭੀਰ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ ਅਤੇ ਅਕਸਰ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ ਤਾਂ ਛੋਟੇ ਬੱਚਿਆਂ ਵਿੱਚ ਪਾਣੀ ਦੀ ਕਮੀ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਇਸ ਦਾ ਇਲਾਜ ਨਾ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇ ਤਾਂ ਬੱਚੇ ਦੀ ਮੌਤ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਰੋਟਾਵਾਇਰਸ ਲਾਗ ਵਾਲੇ ਬੱਚੇ ਦੀ ਟੱਟੀ ਨੂੰ ਛੂਹਣ ਨਾਲ ਆਸਾਨੀ ਨਾਲ ਫੈਲਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਡਾਇਪਰਾਂ ਨੂੰ ਸੰਭਾਲਣ ਵੇਲੇ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਰੋਟਾਵਾਇਰਸ ਨੂੰ ਫੈਲਣ ਤੋਂ ਰੋਕਣ ਦਾ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਤਰੀਕਾ ਸਾਬਣ ਅਤੇ ਪਾਣੀ ਨਾਲ ਅਕਸਰ ਆਪਣੇ ਹੱਥ ਧੋਣਾ ਹੈ। ਦਸਤ ਜਾਂ ਉਲਟੀਆਂ ਨਾਲ ਬਿਮਾਰ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਦਸਤ ਜਾਂ ਉਲਟੀਆਂ ਬੰਦ ਹੋਣ ਤੋਂ 48 ਘੰਟਿਆਂ ਬਾਅਦ ਤੱਕ ਡੇ-ਕੋਅਰ ਵਿੱਚ ਨਹੀਂ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਜਾਂ ਦੂਜੇ ਬੱਚਿਆਂ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਨਹੀਂ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ। ਹੱਥ ਧੋਣ ਬਾਰੇ ਸੁਝਾਵਾਂ ਲਈ, ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ [ਹੈਲਥਲਿੰਕਬੀਸੀ ਫਾਈਲ #85 ਹੱਥ ਧੋਣਾ: ਰੋਗਾਣੂਆਂ ਨੂੰ ਫੈਲਣ ਤੋਂ ਰੋਕਣ ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਤਾ ਕਰੋ](#) ਦੇਖੋ।

ਰੋਟਾਵਾਇਰਸ ਵੈਕਸੀਨ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਰੋਟਾਵਾਇਰਸ ਕਾਰਨ ਹੋਣ ਵਾਲੀਆਂ ਦਸਤਾਂ ਅਤੇ ਉਲਟੀਆਂ ਤੋਂ ਬਚਾਉਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਦੂਜੇ ਵਾਇਰਸਾਂ ਕਾਰਨ ਹੋਣ ਵਾਲੀਆਂ ਦਸਤਾਂ ਅਤੇ ਉਲਟੀਆਂ ਤੋਂ ਬਚਾਅ ਨਹੀਂ ਕਰਦੀ। ਵੈਕਸੀਨ ਵਿੱਚ ਰੋਟਾਵਾਇਰਸ ਦਾ ਇੱਕ ਕਮਜ਼ੋਰ ਰੂਪ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜੋ ਬਿਮਾਰੀ ਦਾ ਕਾਰਨ ਨਹੀਂ ਬਣਦਾ। ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ 2 ਅਤੇ 4 ਮਹੀਨਿਆਂ ਦੀ ਉਮਰ ਵਿੱਚ 2 ਖੁਰਾਕਾਂ ਦੀ ਲੜੀ ਦੇ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਵੈਕਸੀਨ ਮਿਲਦੀ ਹੈ।

ਇਹਨਾਂ ਵੈਕਸੀਨਾਂ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਸੰਭਾਵੀ ਪ੍ਰਤੀਕਿਰਿਆਵਾਂ ਕੀ ਹਨ?

ਵੈਕਸੀਨਾਂ ਬਹੁਤ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਵੈਕਸੀਨਾਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨਾ ਬਿਮਾਰੀਆਂ ਲੱਗਣ ਨਾਲੋਂ ਜ਼ਿਆਦਾ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਹੈ। ਵੈਕਸੀਨਾਂ ਪ੍ਰਤੀ ਆਮ ਪ੍ਰਤੀਕਿਰਿਆਵਾਂ ਵਿੱਚ ਵੈਕਸੀਨ ਲਗਾਈ ਜਾਣ ਵਾਲੀ ਥਾਂ 'ਤੇ ਦਰਦ, ਲਾਲੀ ਅਤੇ ਸੋਜ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਕੁਝ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਬੁਖਾਰ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਉਹ ਚਿੜਚਿੜੇਪਣ, ਬੇਚੈਨੀ, ਉਲਟੀਆਂ,

ਦਸਤ, ਲਗਾਤਾਰ ਰੋਣ ਜਾਂ ਭੁੱਖ ਨਾ ਲੱਗ ਦਾ ਅਨੁਭਵ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਪ੍ਰਤੀਕਿਰਿਆਵਾਂ ਹਲਕੀਆਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ ਅਤੇ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਇੱਕ ਤੋਂ 2 ਦਿਨਾਂ ਤੱਕ ਰਹਿੰਦੀਆਂ ਹਨ।

ਰੋਟਾਵਾਇਰਸ ਵੈਕਸੀਨ ਲੈਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਬੱਚਿਆਂ ਦੀ ਕੋਈ ਪ੍ਰਤੀਕਿਰਿਆਵਾਂ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀਆਂ। ਕਈਆਂ ਨੂੰ ਟੀਕਾਕਰਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਦਸਤ, ਚਿੜਚਿੜਾਪਣ, ਪੇਟ ਦਰਦ, ਗੈਸ ਜਾਂ ਖਾਰਸ਼ ਵਾਲੇ ਧੱਫੜ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਕੈਨੇਡਾ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਦੇ ਕੁਝ ਦੇਸ਼ਾਂ ਵਿੱਚ, ਰੋਟਾਵਾਇਰਸ ਵੈਕਸੀਨ ਦੀ ਪਹਿਲੀ ਖੁਰਾਕ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਇੱਕ ਹਫ਼ਤੇ ਵਿੱਚ ਇੰਨਟਸਸੈਪਸ਼ਨ (ਅੰਤੜੀ ਵਿੱਚ ਰੁਕਾਵਟ) ਦਾ ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਜੋਖਮ ਦੇਖਿਆ ਗਿਆ ਹੈ। ਵੈਕਸੀਨ ਲਗਵਾਉਣ ਵਾਲੇ ਹਰ 100,000 ਬੱਚਿਆਂ ਲਈ ਇੱਕ ਤੋਂ 2 ਕੇਸਾਂ ਵਿੱਚ ਇੰਨਟਸਸੈਪਸ਼ਨ ਦਾ ਜੋਖਮ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਵੱਧ ਤੋਂ ਵੱਧ, ਇਹ ਬੀ.ਸੀ. ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਸਾਲ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਸਦੀ ਤੁਲਨਾ ਵਿੱਚ, ਹਰ ਸਾਲ ਬੀ.ਸੀ. ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਸਾਲ ਤੋਂ ਘੱਟ ਉਮਰ ਦੇ 4,000 ਵਿੱਚੋਂ ਲਗਭਗ ਇੱਕ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਵੈਕਸੀਨ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤੇ ਬਿਨਾਂ ਹੀ ਇੰਨਟਸਸੈਪਸ਼ਨ ਹੋਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਇੰਨਟਸਸੈਪਸ਼ਨ ਦੇ ਲੱਛਣਾਂ ਵਿੱਚ ਸੁੱਜਿਆ ਹੋਇਆ ਪੇਟ, ਵਾਰ-ਵਾਰ ਉਲਟੀਆਂ ਅਤੇ ਖੂਨੀ ਟੱਟੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਤੁਹਾਡਾ ਬੱਚਾ ਕਮਜ਼ੋਰ ਅਤੇ ਚਿੜਚਿੜਾ ਜਾਪ ਸਕਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਕਈ ਵਾਰ ਤੀਬਰ ਰੋਣਾ ਆ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡਾ ਬੱਚਾ ਇਹ ਲੱਛਣ ਦਿਖਾਉਂਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਨਜ਼ਦੀਕੀ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਵਿਭਾਗ ਵਿੱਚ ਲੈ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

ਬੁਖਾਰ ਜਾਂ ਜਲਨ ਲਈ ਅਸੀਟਾਮੋਨੋਫੇਨ (acetaminophen) (ਉਦਾਹਰਣ ਲਈ ਟਾਇਲੇਨੋਲ (Tylenol®) ਜਾਂ ਆਈਬਿਊਪ੍ਰੋਫੇਨ (ਬਿਊਰੋਡੋਨ*) (ਉਦਾਹਰਣ ਲਈ ਐਡਵਿਲ (Advil®)) ਦਿੱਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਹੇ ਸਿੰਡਰੋਮ ਦੇ ਖਤਰੇ ਕਰਕੇ 18 ਸਾਲਾਂ ਤੋਂ ਘੱਟ ਉਮਰ ਦੇ ਕਿਸੇ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਏਸਪੀਰੇ (ASA) (ਉਦਾਹਰਣ ਲਈ ਐਸਪੀਰੀਨ (Aspirin®) ਨਹੀਂ ਦਿੱਤੀ ਜਾਣੀ ਚਾਹੀਦੀ।

* ਤੁਹਾਡੇ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਨਾਲ ਪਹਿਲਾਂ ਗੱਲ ਕੀਤੇ ਬਿਨਾਂ 6 ਮਹੀਨਿਆਂ ਤੋਂ ਘੱਟ ਉਮਰ ਦੇ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਆਈਬਿਊਪ੍ਰੋਫੇਨ ਨਹੀਂ ਦਿੱਤੀ ਜਾਣੀ ਚਾਹੀਦੀ।

ਰੇਏ ਸਿੰਡਰੋਮ ਬਾਰੇ ਹੋਰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ, ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ [ਹੈਲਥਲਿੰਕਬੀਸੀ ਫਾਈਲ #84 ਰੇਏ ਸਿੰਡਰੋਮ](#) 'ਤੇ ਜਾਓ।

ਕੋਈ ਵੀ ਵੈਕਸੀਨ ਲੈਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ 15 ਮਿੰਟਾਂ ਲਈ ਕਲੀਨਿਕ ਵਿੱਚ ਰਹਿਣਾ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ। ਐਨਾਫਲੈਕਸਿਸ ਨਾਮ ਦੀ ਜੀਵਨ ਨੂੰ ਖਤਰੇ ਵਿੱਚ ਪਾਉਣ ਵਾਲੀ ਅਲਰਜਿਕ ਪ੍ਰਤੀਕ੍ਰਿਆ ਦੀ ਅਤਿ ਵਿਰਲੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਅਜਿਹਾ ਵੈਕਸੀਨ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਇੱਕ ਮਿਲੀਅਨ ਵਿੱਚੋਂ ਇੱਕ ਤੋਂ ਵੀ ਘੱਟ ਲੋਕਾਂ ਵਿੱਚ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਲੱਛਣਾਂ ਵਿੱਚ ਛਪਾਕੀ, ਸਾਹ ਲੈਣ ਵਿੱਚ ਤਕਲੀਫ, ਜਾਂ ਗਲੇ, ਜੀਭ ਜਾਂ ਬੁਲਾਂ ਦੀ ਸੋਜ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਜੇਕਰ ਇਹ ਪ੍ਰਤੀਕਿਰਿਆ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਡਾ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਇਸਦਾ ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਲਈ ਤਿਆਰ ਹੈ। ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਇਲਾਜ ਵਿੱਚ ਏਪੀਨੋਫ੍ਰਿਨ (ਐਡਰੇਨਲਿਨ) ਦਿੱਤੇ ਜਾਣਾ ਅਤੇ ਐਂਥੁਲੈਸ ਦੁਆਰਾ ਨਜ਼ਦੀਕੀ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਵਿਭਾਗ ਵਿੱਚ ਟ੍ਰਾਂਸਫਰ

ਕਰਨਾ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੇ ਕਲੀਨਿਕ ਤੋਂ ਜਾਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਲੱਛਣ ਪੈਦਾ ਹੁੰਦੇ ਹਨ, ਤਾਂ **9-1-1** 'ਤੇ ਜਾਂ ਸਥਾਨਕ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਨੰਬਰ 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ।

ਆਪਣੇ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਨੂੰ ਹਮੇਸ਼ਾ ਗੰਭੀਰ ਜਾਂ ਅਚਾਨਕ ਹੋਣ ਵਾਲੀਆਂ ਪ੍ਰਤੀਕਿਰਿਆਵਾਂ ਦੀ ਰਿਪੋਰਟ ਕਰੋ।

ਕਿਸ ਨੂੰ ਵੈਕਸੀਨ ਨਹੀਂ ਲੈਣੀ ਚਾਹੀਦੀ?

ਆਪਣੇ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰੋ ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਪਿਛਲੀ ਖੁਰਾਕ ਜਾਂ ਇਹਨਾਂ ਵੈਕਸੀਨਾਂ ਦੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਹਿੱਸੇ ਪ੍ਰਤੀ ਜਾਨਲੇਵਾ ਪ੍ਰਤੀਕਿਰਿਆ ਹੋਈ ਹੈ।

DTaP-HB-IPV-Hib ਵੈਕਸੀਨ ਉਨ੍ਹਾਂ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਨਹੀਂ ਦਿੱਤੀ ਜਾਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਬਿਨਾਂ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਕਾਰਨ ਦੀ ਪਛਾਣ ਕੀਤੇ ਜਾਣ ਦੇ, ਟੈਟਨਸ ਵੈਕਸੀਨ ਲਗਵਾਉਣ ਦੇ 8 ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਗੁਇਲੇਨ-ਬਾਰ ਸਿੰਡਰੋਮ (GBS) ਵਿਕਸਿਤ ਹੋਇਆ ਹੈ। GBS ਇੱਕ ਦੁਰਲੱਭ ਸਥਿਤੀ ਹੈ ਜਿਸਦੇ ਨਤੀਜੇ ਵਜੋਂ ਸਰੀਰ ਦੀਆਂ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀਆਂ ਦੀ ਕਮਜ਼ੋਰੀ ਅਤੇ ਅਧਰੰਗ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਲਾਗਾਂ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਪਰ ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ ਕੁਝ ਵੈਕਸੀਨਾਂ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਵੀ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਰੋਟਾਵਾਇਰਸ ਵੈਕਸੀਨ ਲਈ, ਆਪਣੇ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰੋ ਜੇਕਰ:

- ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦਾ ਇਮਿਊਨ ਸਿਸਟਮ ਬਿਮਾਰੀ ਜਾਂ ਡਾਕਟਰੀ ਇਲਾਜ ਦੁਆਰਾ ਕਮਜ਼ੋਰ ਹੋ ਗਿਆ ਹੈ
- ਕਮਜ਼ੋਰ ਇਮਿਊਨ ਸਿਸਟਮ ਦਾ ਪਰਿਵਾਰਕ ਇਤਿਹਾਸ ਹੈ
- ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਇੰਟਸਸੈਪਸ਼ਨ (intussusception) ਹੋਇਆ ਸੀ ਜਾਂ ਅੰਤੜੀ ਦਾ ਵਿਕਾਰ ਹੈ ਜਿਸਦਾ ਨਤੀਜਾ ਇੰਟਸਸੈਪਸ਼ਨ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ

ਜੁਕਾਮ ਜਾਂ ਹੋਰ ਹਲਕੀ ਬਿਮਾਰੀ ਦੇ ਕਾਰਨ ਟੀਕਾਕਰਨ ਕਰਵਾਉਣ ਵਿੱਚ ਦੇਰੀ ਕਰਨ ਦੀ ਕੋਈ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਪਰ, ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੋਈ ਚਿੰਤਾਵਾਂ ਹਨ ਤਾਂ ਆਪਣੇ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰੋ।

ਵੈਕਸੀਨ ਸੰਬੰਧੀ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ, ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਹੇਠਾਂ ਦਿੱਤਿਆਂ 'ਤੇ ਜਾਓ:

- [ਹੈਲਥਲਿੰਕਬੀਸੀ ਫਾਈਲ #105 ਡਿਪਥੀਰੀਆ, ਟੈਟਨਸ, ਪਰਟੂਸਿਸ, ਹੈਪੇਟਾਈਟਿਸ ਬੀ, ਪੋਲੀਓ ਅਤੇ ਹੀਮੋਫਿਲਸ ਇਨਫਲੂਐਂਜ਼ੇ ਟਾਈਪ ਬੀ \(DTaP-HB-IPV-Hib\) ਵੈਕਸੀਨ](#)
- [ਹੈਲਥਲਿੰਕਬੀਸੀ ਫਾਈਲ #62a ਨਿਊਮੋਕੋਕਲ ਕੌਨਜੁਗੇਟ \(PCV 13\) ਵੈਕਸੀਨ](#)
- [ਹੈਲਥਲਿੰਕਬੀਸੀ ਫਾਈਲ #23a ਮੈਨਿੰਜੋਕੋਕਲ ਸੀ ਕੌਨਜੁਗੇਟ \(ਮੇਨ-ਸੀ\) ਵੈਕਸੀਨ](#)
- [ਹੈਲਥਲਿੰਕਬੀਸੀ ਫਾਈਲ #104a ਰੋਟਾਵਾਇਰਸ ਵੈਕਸੀਨ \(ਰੋਟਾਰਿਕਸ®\)](#)

ਹੋਰ ਹੈਲਥਲਿੰਕਬੀਸੀ ਫਾਈਲ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਵਾਸਤੇ www.HealthLinkBC.ca/more/resources/healthlink-bc-files 'ਤੇ ਜਾਂ ਆਪਣੇ ਪਬਲਿਕ ਹੈਲਥ ਯੂਨਿਟ ਕੋਲ ਜਾਓ। ਬੀ.ਸੀ. ਵਿੱਚ ਗੈਰ-ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਸਿਹਤ ਜਾਣਕਾਰੀ ਅਤੇ ਸਲਾਹ ਦੇ ਲਈ www.HealthLinkBC.ca 'ਤੇ ਜਾਓ ਜਾਂ **8-1-1** (ਟੋਲ-ਫ੍ਰੀ) 'ਤੇ ਫੋਨ ਕਰੋ। ਬੋਲੋ ਅਤੇ ਉੱਚਾ ਸੁਣਨ ਵਾਲਿਆਂ ਲਈ, **7-1-1** 'ਤੇ ਫੋਨ ਕਰੋ। ਬੇਨਤੀ ਕਰਨ ਤੇ 130 ਤੋਂ ਵੱਧ ਭਾਸ਼ਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਅਨੁਵਾਦ ਸੇਵਾਵਾਂ ਉਪਲਬਧ ਹਨ।